

**VIVENCIAS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA RESPECTO AL
CUIDADO BRINDADO DURANTE SUS PRÁCTICAS FORMATIVAS**

**VARELYS GUZMÁN OLIVERA
CANDELARIA JULIETH VALENCIA MARTÍNEZ**

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
VIII SEMESTRE**

MONTERÍA-CÓRDOBA

2019

**VIVENCIAS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA RESPECTO AL
CUIDADO BRINDADO DURANTE SUS PRÁCTICAS FORMATIVAS**

VARELYS GUZMÁN OLIVERA

CANDELARIA JULIETH VALENCIA MARTÍNEZ

Trabajo grado presentado para optar el título de enfermera

ASESORA TEMÁTICA:

Mg. GISELLE HELENA FERRER FERRER

ASESOR METODOLÓGICO:

Mg. NEILA ESTHER BERROCAL NÁRVAEZ

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

MONTERÍA-CÓRDOBA

Nota de aceptación

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

DEDICATORIAS

A Dios.

Mis padres Melfy y Alfonso

Mi novio: Jader Vergara.

V.G.O.

A Dios.

A mis padres German y María y mis abuelos Adalberto, Gladis y Edith.

A mis hermanos.

A mis amigos.

Candelaria Julieth Valencia Martínez

AGRADECIMIENTOS

Principalmente al dador de la vida, por llenarnos de sabiduría y fortaleza, para afrontar todas las situaciones que se nos presentaron en la realización del estudio, por darnos la bendición de poder llegar hasta este punto y por sustentar cada paso que debimos dar para finalizar este proyecto.

A la docente Giselle Ferrer “nuestra tía Gissi” por apoyar y emprendernos por el buen camino de la investigación, por asesorarnos durante un año; sin su ayuda este proyecto no fuese posible y sobre todo por no dejar de creer en nosotras.

A la docente Neila Berrocal, por sus sabios consejos para continuar en esta investigación por el apoyo investigativo que nos brindó.

Al docente Álvaro Sánchez, porque jugó un papel fundamental en la realización de nuestra investigación, y nos impulsó a darla a conocer mediante la participación en semilleros de investigación, la cual fue una experiencia enriquecedora para nuestra formación.

A nuestra alma mater, y su cuerpo docente, quienes participaron en nuestra formación, brindando bases humanísticas para el ejercicio de la profesión, los cuales fueron clave para nuestro crecimiento profesional.

A los estudiantes que fueron partícipes de nuestra investigación, por su inmensa colaboración, al abrir un espacio de su tiempo, para expresar sus experiencias y puntos de vista, los cuales fueron fundamentales para alcanzar el objetivo de este estudio.

CONTENIDO

LISTA DE ANEXOS.....	7
INTRODUCCIÓN.....	10
1. OBJETIVOS	14
2. MARCO REFERENCIAL	15
2.1. HISTÓRICO	15
2.2. TEÓRICO	17
2.3. CONCEPTUAL	21
2.4. INVESTIGATIVOS.....	23
2.5. LEGAL.....	25
2.6. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES	27
3. DISEÑO METODOLÓGICO	28
3.1. TIPO DE ESTUDIO	28
3.2. ESCENARIO DE ESTUDIO.....	28
3.3. SUJETOS DE ESTUDIO	28
3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO	28
3.5. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	29
3.6. INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	30
4. RESULTADOS	31
5. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	32
5.1 Visión de la práctica:	32
5.2 CUIDANDO Y APRENDIENDO:.....	35
5.2.1 De la mano con el docente:	39
6. CONCLUSIONES	44
7. RECOMENDACIONES.....	46
8. BIBLIOGRAFÍA.....	47
ANEXO A: GUÍA DE ENTREVISTA.....	54
ANEXO B: CONSENTIMIENTO INFORMADO	55

LISTA DE ANEXOS

Pág.

ANEXO A. Consentimiento informado.

54

ANEXO B. Guía de entrevista.

55

RESUMEN

Introducción: La atención de los pacientes es realizada por profesionales de enfermería, los cuales deben pasar por un proceso de adquisición de experiencias durante los estudios realizando prácticas formativas en instituciones prestadoras de servicios de salud y en comunidades.

Objetivos: Describir las vivencias de los estudiantes de enfermería respecto al cuidado brindado durante sus prácticas formativas y analizar la articulación del proceso de aprendizaje de los estudiantes con el cuidado que brindan durante sus prácticas formativas.

Métodos: Para esta investigación el tipo de estudio fue cualitativo, con participación de 9 personas, la técnica de recolección de información fue mediante entrevistas semiestructurada.

Resultados: la información recolectada permitió obtener dos categorías visión de la práctica y cuidando y aprendiendo, en la cual la primera corresponde a la imagen creada por cada estudiante, y la segunda comprende los inicios del ejercicio de la profesión del estudiante en sus prácticas formativas.

Conclusiones: los estudiantes al indagar sobre sus experiencias de cuidado se identificó que enfocan el rol de cuidador al área clínica y no olvidan las del área ambulatoria; aplicando la teoría de Benner al contexto el logra llegar a ser un principiante avanzado, el proceso de aprendizaje de los estudiantes se identifica cuando en el contexto real con el cuidado que brindan se verifica la articulación de sus conocimientos.

Palabras claves: práctica formativa, vivencia de cuidado

ABSTRACT

Introduction:

Objectives: Describe the experiences of nursing students regarding the care provided during their training practices and analyze the articulation of the learning process of the students with the care they provide during their training practices.

Methods: For this investigation the type of study was qualitative, the narrative method was used, with participation of 9 people, the information gathering technique was a semi-structured interview.

Results: The information collected allowed us to obtain two vision categories of practice and caring and learning, in which the first corresponds to the image created by each student, and the second includes the beginnings of the exercise of the student's profession in their training practices.

Conclusions: When students inquired about their care experiences, it was identified that they focus the role of caregiver on the clinical area and do not forget those of the ambulatory area; Applying Benner's theory to the context he manages to become an advanced beginner, the student's learning process is identified when in the real context with the care they provide, the articulation of their knowledge is verified.

Keywords: training practice, caring experience

INTRODUCCIÓN

La atención de los pacientes en las diferentes instituciones de salud es realizada por un equipo interdisciplinario, del cual hacen parte los profesionales de enfermería, quienes lideran la atención, dentro de sus actividades en el área asistencial, se encuentra, “administrar una atención con calidad de forma segura, prudente y basada en el conocimiento”¹.

Es preciso resaltar que enfermería como disciplina siempre se ha basado en el saber para ejecutar sus intervenciones, “el centro de interés es el cuidado, la persona, el entorno y la salud, impregnando la atención de estas categorías en las teorías y en la práctica. El foco de enfermería como ciencia hace años está claramente definido en cuidar”².

La Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería, ACOFAEN³, es una organización de carácter científico, académico, que se dedica a liderar y participar en el establecimiento de políticas y ejecutar acciones para la formación del talento humano de acuerdo con altos estándares de calidad, en procura de la excelencia académica.

¹ POTTER, Patricia. Fundamentos de enfermería. [en línea] (citado 4 junio de 2019) ed. ELSEVIER. 2019. disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ILWXDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=enfermer%C3%ADa+que+es&ots=1q_3nwLlyq&sig=jrrkqu-m-fDp37SM7kPycNGOqIA#v=onepage&q&f=true

² HERNANDEZ L. et al. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. *Rev Cubana Enfermer* [online]. 2010, vol.26, n.1 [citado 2019-09-07], pp.30-41. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100007>.

³ ACOFAEN. Quienes somos-objetivos. [en línea] [citado el 11 mayo de 2019] disponible en: <<https://acofaen.org.co/index.php/quienes-somos>>

La formación del talento humano en enfermería se implementa mediante estudios académicos en una institución oficialmente reconocida, donde se proporcionan “bases humanísticas y científicas necesarias para desarrollar sus funciones técnicas, administrativas, educativas y de investigación, para la atención de la salud a la población”⁴.

La formación profesional de enfermería en Colombia se hace en instituciones de educación superior con programas académicos de duración entre 8 y 10 semestres. Las habilidades y competencias para el ejercicio profesional de enfermería se adquieren durante estudios, realizando prácticas formativas en instituciones prestadoras de servicios de salud de diferentes niveles de complejidad y en comunidades, en las cuales los estudiantes realizan actividades de cuidado de enfermería a los pacientes/usuarios, actividades que normalmente serían realizadas por el personal de enfermería vinculado laboralmente a las instituciones, creando experiencias de cuidado a lo largo de su formación.

El Programa de Enfermería de la Universidad de Córdoba, se ofrece en jornada diurna, con una duración de ocho semestres. Los estudiantes realizan prácticas formativas a partir del tercer semestre, es decir, que durante seis semestres los estudiantes brindan cuidado de enfermería durante los períodos de prácticas formativas de cada semestre, siempre con un docente que orienta, apoya y evalúa las actividades que se realizan a los pacientes.

⁴ REYES J. Organización de los Servicios de Enfermería y sus niveles jerárquicos. In: GONZALES j, ed. by. administración de los servicios de salud en enfermería [Internet]. 1st ed. mexico: CIESS; 1992 [cited 13 April 2019]. p. 23,24,25,26,27,28,29, 215. Available from: <http://biblioteca.ciess.org/adiss/downloads/841/ADISS2017-790.pdf>

Según el Decreto 0780 del 2016⁵, define la relación docencia servicio como aquel, vínculo donde se relacionan instituciones educativas y de otras áreas con el propósito de formar talento humano específico en salud, para esto se realizan prácticas formativas.

Los estudiantes de enfermería de la Universidad de Córdoba, antes de iniciar las prácticas formativas, reciben clases teóricas, en las cuales se evalúan los conocimientos específicos del plan de estudios para cada semestre.

El estudiante cuida a los pacientes asignados por el docente durante las prácticas formativas brinda cuidado a aquellos pacientes aplicando conocimientos vistos en el área del componente teórico, afianzados mediante talleres prácticos en el laboratorio de simulación, ejecutando intervenciones de enfermería en un contexto real.

Durante la revisión bibliográfica se encontraron estudios respecto al cuidado del enfermero en formación en Colombia, sin embargo, no hay antecedentes de esta investigación en el departamento de Córdoba. A partir de la situación expuesta, surge la inquietud de realizar esta investigación teniendo como objeto de estudio las vivencias de cuidado de los estudiantes de enfermería durante sus prácticas formativas. Las preguntas orientadoras de la investigación son las siguientes:

- ¿Cuáles son las vivencias de los estudiantes de enfermería en la experiencia de brindar cuidados durante sus prácticas formativas?
- ¿Cómo se articula el proceso de aprendizaje de los estudiantes con el cuidado que brindan durante sus prácticas formativas.

⁵ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 780 de 2016: Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. [en línea] [citado el 10 septiembre 2019] EN INTERNET: disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf

El estudiante al tener la experiencia de brindar cuidado, tiene la posibilidad de lograr las competencias requeridas en cada semestre de su formación profesional, debido a que lleva a la práctica todos los conocimientos teóricos adquiridos. Este estudio permite describir las vivencias de los estudiantes al brindar cuidado durante las prácticas formativas, lo cual servirá para retroalimentar el proceso docente educativo en el Programa de Enfermería de la Universidad de Córdoba.

Con este estudio, se contribuye al fortalecimiento de la línea de investigación “cuidado y práctica profesional”, de la Facultad Ciencias de la Salud, al abordar aspectos que pueden ser relevantes en la implementación de las prácticas formativas en los diferentes semestres del plan de estudio, así como la evaluación de los convenios docencia servicio, en busca del mejoramiento continuo de la calidad en el programa de Enfermería.

Al realizar este estudio, se contribuye a la línea de investigación “cuidado y práctica profesional”, debido al énfasis del trabajo y los actores que en ellos participan, con el cual se pueden crear estrategias en el mejoramiento continuo de los planes de estudio para los estudiantes y la manera en que ellos perciben los conocimientos y su aplicación en la práctica.

Contribuye de manera positiva en el estudiante, debido a que el trabajo actúa como una motivación porque al conocer experiencias de cuidado de otros compañeros lo toman como una referencia frente a las futuras vivencias, Lo que motiva en la aplicación de conocimientos que les permitan enfocarse en usar sus conocimientos para así enfocarse en adquirir sus propias destrezas.

Para la Universidad de Córdoba esta investigación es de provecho, pues permite conocer las vivencias de cuidado de los estudiantes en sus prácticas formativas, por lo cual fortalece la relación docencia servicio con las diferentes instituciones de salud en la ciudad.

1. OBJETIVOS

- Describir las vivencias de los estudiantes de enfermería respecto al cuidado brindado durante sus prácticas formativas.
- Analizar la articulación del proceso de aprendizaje de los estudiantes con el cuidado que brindan durante sus prácticas formativas.

2. MARCO REFERENCIAL

2.1. HISTÓRICO

A comienzos del siglo XIX, surge la necesidad de “brindar cuidados empíricos a aquellas personas incapaces de satisfacer sus necesidades básicas por sí solas, el cuidado se desarrollaba por la experiencia y el conocimiento común, muchas veces pasado de generación en generación”⁶.

Inicialmente, la enfermería era aceptada como una vocación estereotipada en la cual la mujer asumía su rol de cuidadora, ya que esto era inherente a su naturaleza, “la enfermería moderna nace de la mano de Florence Nightingale, gracias a ella se generaliza a inicios del siglo XX la formación de enfermeras, dando así origen a una nueva profesión para la mujer”⁷.

Entre los siglos XIII al XVII a finales de este último siglo, “se escribe el primer manual de la profesión *la instrucción de los enfermeros*, la etapa profesional de enfermería se inicia a partir del siglo XIX, con mayor énfasis en el siglo XX. El paso a la profesionalización de enfermería fue posible gracias a la documentación obtenida de órdenes religiosas”⁸.

⁶ ALVAREZ D. Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte. *av.enferm.* [en línea]. 2015, vol.33, n.2 [citado 2019-09-07], pp.295-305. Disponible en: <<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v33n2/v33n2a11.pdf>>. ISSN 0121-4500.

⁷ VELAZQUEZ A. DANDICOURT T. Florence Nightingale. La dama de la lámpara (1820-1910). *Rev Cubana Enfermer* [online]. 2010, vol.26, n.4 [citado 2019-09-07], pp.166-169. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000400001>. ISSN 0864-0319.

⁸ HERNÁNDEZ J. Historia de la Enfermería. Madrid: Interamericana Mc Graw Hill; 1995. [en línea] [citado el 6 septiembre de 2019] disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n4/a14v14n4.pdf>

Durante siglos las mujeres “fueron enfermeras sin título excluidas de los libros y la ciencia oficial, aprendían unas de otras y se transmitían sus experiencias entre vecinas o de madre a hija”⁹, los inicios de la educación de enfermeras nacen con Nightingale, a partir de ese momento enfermería cambia la perspectiva desde la cual era vista como un oficio que se daba como castigo a aquellas mujeres de baja categoría, y “se convierte en una profesión moderna, que establece parámetros de dedicación, compasión en el cuidado del paciente, diligencia y cuidado en la administración hospitalaria”¹⁰.

La Primera Guerra Mundial y la Guerra Civil española (1936 a 1939) fueron determinantes en el proceso del ejercicio de Enfermería, por la demanda sanitaria tan importante, con la consecuente incorporación de cientos de mujeres a la práctica, así lo señala Matesanz¹¹. Posteriormente los cambios sociales y culturales desde la última década del siglo XX, tienen una clara repercusión en el ámbito académico, lo que plantea nuevos retos de futuro para la formación universitaria.

Por otro lado, la profesión de enfermería en menos de un siglo ha experimentado cambios, así lo menciona Balaguer¹², es reconocida por la ley donde se exponen las funciones enfermeras en su formación y a nivel laboral, enfermería da respuestas a las necesidades de la población sujetas a los cambios socio-demográficos, epidemiológicos y políticos que generan nuevas demandas.

⁹ EHRENREICH, Barbara; ENGLISH, Deirdre. Brujas, parteras y enfermeras. Una historia de mujeres sanadoras, 1981, vol. 1. [en línea] [citado el 8 septiembre de 2019] disponible en: <https://we.riseup.net/assets/217402/brujas-parteras-y-enfermeras%201%20.pdf>

¹⁰ MARTÍN, M. REBOLLO, E. Historia de la enfermería: Evolución histórica del Cuidado Enfermero. Elsevier Health Sciences, 2017.

¹¹ MATESANZ A. Pasado, presente y futuro de la Enfermería: una aptitud constante. EN: Rev Adm Sanit. 2009; 7(2):243-60. [en línea] [citado el 27 enero de 2020] disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-pdf-13139761>

¹² BALAGUER G. evolución de la enfermería y aparición de nuevos roles: Rol de la enfermera en cuidados paliativos. En: trabajo de fin de grado. Universitat Internacional de Catalunya. [en línea] [citado el 25 enero de 2020] disponible en: https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/240338/Gloria_Balaguer_Madrid.pdf?sequence=1

2.2. TEÓRICO

El personal competente en las intervenciones de enfermería debe ejecutarlas mediante la demostración y la práctica integrando el conocimiento biofísico y el de la conducta humana para promover la salud logrando ofrecer ayuda a quienes están enfermos por lo tanto, cuando es efectivo se fomenta la salud y el desarrollo individual o de la familia así lo expone Watson¹³ en los supuestos principales de la ciencia del cuidado de enfermería.

El ser humano realiza diferentes actividades cotidianas para lograr un estado óptimo de salud como, establecer relaciones similares con otros sujetos buscando complacer sus necesidades, en el campo asistencial de enfermería, se establece un vínculo denominado interacción enfermera paciente que busca, favorecer el estado de salud de los pacientes satisfaciendo a las necesidades humanas, así mismo el cuidado humano tiene particularidades como, voluntad, conocimientos, compromiso y principios, la integración de estas características orienta al profesional de salud a lograr los objetivos en el individuo, así lo expone la teoría del cuidado humano de Watson¹⁴

Además expresa que, “el cuidado está condicionado a factores de cuidado, destinados a satisfacer necesidades humanas, el cuidado tiene destino, efectos y objetivos”¹⁵, de acuerdo con la situación de salud del paciente, así mismo se brindarán y ejecutarán intervenciones realizadas por el estudiante en el contexto real durante las prácticas aportando al mejoramiento del bienestar del paciente.

¹³ WATSON J. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. EN: Revista de Actualizaciones en Enfermería fascículo. 10 No⁴. [en línea] [citado el 28 noviembre de 2019] disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>

¹⁴ ALZHEIMER UNIVERSAL. Cuidado Humanizado al Adulto Mayor: Teoría de Jean Watson. [en línea] [citado el 1 diciembre de 2019] En: internet. Disponible en: <https://www.alzheimeruniversal.eu/2014/12/13/cuidado-humanizado-al-adulto-mayor-teoria-de-jean-watson/>

¹⁵ URRÁ E. et al. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. En: Ciencia y Enfermería. Junio 30 2011. XVII (3). Noviembre 11 de 2011. p. 14. [en línea] [citado el 5 junio de 2019] disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>

Durante las prácticas formativas los estudiantes realizan valoraciones de los pacientes que le son asignados instaurando un “plan de cuidados de acuerdo al factor de riesgo, posteriormente se realizan las intervenciones que responden a los objetivos, y finalmente se evalúa la respuesta del paciente frente a las intervenciones de Enfermería y su evolución”¹⁶.

Enfermería es la aplicación del cuidado en el mantenimiento o recuperación de la salud, así como al apoyo en el proceso del fin de la vida y en el momento de la muerte, el profesional debe estar guiado hacia un compromiso por normas éticas, y este es un factor motivador esencial en el proceso de cuidado, así lo considera Watson¹⁷.

La enfermería desarrolla su actuar en el cuidado de las personas, para ello requiere conocimientos, habilidades y destrezas, aspectos en los cuales se enfoca la teoría de Patricia Benner¹⁸, quien describe el proceso en el cual el enfermero adquiere los requisitos para convertirse en experto en un contexto específico.

Así como lo menciona Metzdorf¹⁹, en la formación de docentes, las prácticas formativas dan lugar al primer contacto con el ejercicio de la profesión, en las cuales los saberes adquiridos con anterioridad se reorganizan para de esa forma

¹⁶ IZQUIERDO E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev Cubana Enfermer 2015, vol.31, n.3 [en línea]. [citado 2019-11-27]. ISSN 0864-0319. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006

¹⁷ GUILLAUMET M. et al. Teoría del cuidado humano: un café con Watson. En: Resumen. Metas de Enferm mar 2005; 8(2): 28-32. [en línea] [citado el 16 jun. 19] disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Montse_Guillaumet/publication/216704707_Teoria_del_cuidado_humano_Un_cafe_con_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf

¹⁸ CARRILLO A. et al. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. En: revista electrónica: enfermería global. ISSN 1695-6141 N°32. Colombia. Octubre 2013. [en línea] [citado el 13 julio de 2019] disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/revisiones5.pdf>

¹⁹ METZDORFF, Valeria. El vínculo entre principiantes y expertos en el proceso de inmersión en la práctica. Experiencia en un instituto de Formación Docente en Argentina. *Entramados: educación y sociedad*, 2017, no 4, p. 201-211.

construir un conocimiento práctico, en el cual el estudiante crea un modo de aprender propio, que integra la interpretación de las situaciones,

En este caso, el estudiante inicia como un principiante dado a que enfrenta una nueva situación, pero también puede ser un estudiante en calidad de experto, cuando se desempeña por primera vez en un área o en alguna situación no conocida, puesto que el énfasis del cuidado cambia en cada semestre.

Es importante resaltar, que el estudiante se empodera del conocimiento, identificando los pasos a seguir para cumplir un objetivo, y aún más cuando ya ha tenido un encuentro con situaciones de cuidado real acompañado por el docente, al haber adquirido una experiencia se siente en capacidad de plantear una situación clínica y resolverla de manera satisfactoria, organizando la información para decidir las intervenciones más pertinentes, utiliza el pensamiento analítico basado en normas y se conoce como el principiante avanzado. A pesar de todo esto los estudiantes se preocupan por lograr un objetivo y suelen dar más importancia a esto que el proceso de aprendizaje, y son eficientes al momento de realizar una labor con una instrucción precisa.

Al tener múltiples experiencias de cuidado en condiciones reales, el estudiante adquiere un equilibrio en la metodología y el razonamiento, que le permite reconocer e identificar los patrones comunes de una problemática, con una visión más amplia con base en las vivencias que ha tenido, durante esta fase el estudiante se considera competente, forja la responsabilidad y pueden resolver problemas por su cuenta, aplicando sugerencias realizadas por parte de los docentes y usarlos correctamente. Pero aún no son capaces de aplicar metodologías ágiles lo que encaja al estudiante en la fase competente que según Carrillo et al²⁰, es cuando la enfermera posee la capacidad de imitar lo que hacen los demás a partir de situaciones reales, reconoce los patrones para así priorizar

²⁰ CARRILLO A. et al. Op. Cit. p. 351.

su atención, como también es competente cuando elabora una planificación estandarizada por sí misma.

Al pasar a la fase de eficiente, la enfermera se siente más segura de sus conocimientos y destrezas, y está más implicada con el paciente y su familia. Es una etapa avanzada y no se conforman con la poca información que se les suministra, tienen una visión más global que les permite el reconocimiento intuitivo de patrones de diagnósticos y tratamientos, y es en este momento donde empiezan a aprender de la experiencia de otras personas y a aprender de sus errores para de esa manera mejorar.

Finalmente, el Experto, se define como la fuente de información en cualquier campo del conocimiento, posee un completo dominio intuitivo, identifica un problema sin perder tiempo, conoce a sus pacientes aceptando sus necesidades sin importar que esto le implique planificar y/o modificar el plan de cuidado.

Utiliza un pensamiento analítico para comprender un tema general y llevarlo a componentes específicos, tiene la capacidad de obtener una respuesta a una situación problemática, con base en la experiencia identificando la situación en que se presenta y puede discriminar características que no se ajustan a un patrón reconocido valorando los resultados de la situación.

2.3. CONCEPTUAL

La OMS destaca a Enfermería como una, “atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias además comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal”²¹.

Cuidar es la esencia de la profesión de enfermería, De la Cuesta²² indica que, es una actividad humana, que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad.

El cuidado según lo señala Daza²³, se refiere a la atención oportuna, rápida, continua y permanente, conlleva a ejecutar intervenciones con diferentes objetivos, amerita la evaluación y el conocimiento, contribuye a resolver problemas particulares y generales, que afectan la dimensión personal del individuo, la familia y la población, que demandan un servicio institucionalizado, una comunidad, o un centro de atención primaria.

De acuerdo con el Decreto 0780 de 2016 define la práctica formativa como

Es una estrategia pedagógica planificada y organizada desde una institución educativa que busca integrar la formación académica con la prestación de servicios de salud, para fortalecer y generar competencias, capacidades y nuevos conocimientos en los estudiantes y docentes de los programas de formación en salud, en un marco que promueve la calidad de la atención, y el ejercicio profesional autónomo, responsable y ético de la profesión²⁴.

²¹ OMS. Enfermería. [en línea] [citado el 11 de mayo de 2019] disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>

²² De la Cuesta BC. El cuidado del otro: desafíos y posibilidades. Investigación y Educación en Enfermería 2007; 25 (1): 106-112.

²³ DAZA C, MEDINA L. Significado del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en Santafé de Bogotá, Colombia. Revista: cultura de los cuidados 2006; 19 (10): 55-62.

²⁴ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 780 de 2016. Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Parte 7, título 1, capítulo 1, artículo 2. [en

Las vivencias según Vygotsky²⁵, son realidades vividas por el estudiante a partir de una experiencia adquirida en una situación de cuidado real, que representa y aporta a una relación con el medio en que se desempeña, modificando las perspectivas de la conducta frente a una situación determinada.

Las vivencias del estudiante de enfermería se caracteriza en primer lugar, por la adquisición de saberes, es decir, el área teórica, en segundo plano enfrentarse al contexto real, donde logra aplicar sus conocimientos de acuerdo con las competencias del semestre cursado, los cuidados ofrecido por el estudiante se realiza para obtener distintas experiencias. Marrero²⁶ señala que, uno de los objetivos durante las prácticas en la carrera, es lograr la suficiente importancia de la responsabilidad y la atención a sus pacientes, lo que en un futuro tomara en cuenta el estudiante cuando sea profesional.

[citado 15 septiembre de 2019] p. 390. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%20780%20de%202016.pdf

²⁵ RUIZ E. et al. la escuela y la subjetividad. Pensamiento psicológico, 2010, vol. 8, N°15.

²⁶ MARRERO C. GARCIA A. La vivencia del paso de estudiante a profesional en enfermeras de Tenerife (España): un estudio fenomenológico. [en línea]. 2017, vol.11, n.1 [citado 2020-01-19]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000100004&lng=es&nrm=iso. ISSN 1988-348X

2.4. INVESTIGATIVOS

Las vivencias que tienen los estudiantes durante sus prácticas formativas aportan un conocimiento especial en el arte del cuidado, de esa manera lo plantea SANABRIA. Et al.²⁷, en su narrativa el estudiante de enfermería aprendiendo a cuidar, donde se hizo visible diversas expresiones de cuidado, que se relacionan íntimamente con la interacción enfermero paciente, y lo ve como una estrategia que permite valorar integralmente al sujeto de cuidado.

Al enfrentarse a nuevas experiencias, los estudiantes de enfermería, asumen un reto para su crecimiento personal y profesional, convirtiéndose la práctica formativa como un elemento indispensable para la adquisición de habilidades, actitudes, valores y conocimientos para proporcionar cuidados de calidad, por esto Blas.E. Et al.²⁸, plantea acerca de las percepciones que tienen los estudiantes a partir de sus vivencias en las prácticas, evidenciando que la relación que se establezca entre el sitio de práctica y el estudiante, determina en muchas ocasiones el aprendizaje.

Así mismo, en el proceso de adquisición de experiencias juega un papel fundamental el trabajo en equipo, lo cual resulta altamente satisfactorio en la vida del estudiante, creando así experiencias ya sean de tipo positivo o negativo, las cuales generan en los estudiantes sentimientos que van configurando la manera de brindar el cuidado, y los cuales llevan a la reflexión de la formación que reciben

²⁷ SANABRIA, Mery Luz Valderrama; PITA, Amalia Priscila Peña; ÁLVAREZ, Luz Marina Clavijo. Narrativa: el estudiante de enfermería aprendiendo el arte de cuidar. Revista Cuidarte, 2017, vol. 8, no 1, p. 1488-1498.

²⁸ BLAS, E., et al. Percepciones de los estudiantes sobre sus vivencias en las prácticas clínicas. 2019.

por parte de su ente educador, según lo señalado por Herrera, Luzvina et al.²⁹, en su estudio, sobre vivencias de estudiantes durante su internado hospitalario.

Los escenarios de práctica, se ven influenciados por las condiciones del entorno, los cuales se articulan con las situaciones vividas en la cotidianidad del estudiante, es así como se asumen las expectativas e intereses de cada uno, en el estudio realizado por Uriarte, et al.³⁰, se busca comprender las situaciones cotidianas del estudiante en espacios clínicos, la cual reflejo en sus resultados, satisfacción, al realizar procedimientos nuevos y encontrar apoyo en el personal del servicio.

Un estudio basado en la teoría del cuidado humano de Jean Watson sobre los comportamientos del cuidado percibidos por estudiantes de enfermería y receptores de cuidado, Salgado³¹ indica que, los estudiantes tienen una sobreestimación de la percepción acerca del cuidado brindado, por sobre la percepción referida por usuarios.

²⁹ HERRERA L. TEJADA A. Vivencias de Estudiantes de Enfermería durante su Internado Hospitalario–Hospital Regional Docente Las Mercedes–Chiclayo. 2016. 2017.

³⁰ URIARTE S. PONCE G. BERNAL M. Vivencias cotidianas en espacios clínicos del estudiante de enfermería. *Enfermería universitaria*, 2016, vol. 13, no 3, p. 171-177.

³¹ SALGADO J. et al. Comportamientos del cuidado percibidos por estudiantes de enfermería y receptores del cuidado. *Ciencia y enfermería*, 2015, vol. 21, no 1, p. 69-79.

2.5. LEGAL

Este estudio se fundamenta en las disposiciones legales que regulan la salud en Colombia iniciando con la definición de seguridad social, la cual, según lo contemplado en el artículo 48 de la constitución política de Colombia, es un derecho irrenunciable que se debe garantizar a todos los habitantes del territorio nacional, la prestación de estos servicios puede ser dada por entidades de salud tanto públicas como privadas, de conformidad con la ley.

Así entonces para que se pueda brindar atención se crea el sistema de seguridad social integral, donde dispone la atención y acceso a los servicios de salud con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad como lo estipula la ley 100 de 1993.

El decreto 0780 de 2016³², en su artículo 2, define el convenio docencia-servicio y la práctica formativa en salud.

Para la realización de investigaciones con seres humanos hay que tener en cuenta la disposición y el punto de vista de las personas participantes, Adicionalmente, con la primera declaración de Helsinki en 1964, se estableció que es deber del investigador velar por la protección de la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de los sujetos, por lo cual, es necesaria la aplicación del consentimiento informado, como un documento de impacto, que garantice la seguridad al sujeto de investigación, en el respeto por sus derechos.

³² MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 780 de 2016. Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Parte 7, título 1, capítulo 1, artículo 2. [en línea] [citado 15 septiembre de 2019] p. 390. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf

De acuerdo con lo antes mencionado el consentimiento informado es un documento legal y un mecanismo para respetar la dignidad y proteger los derechos y el bienestar de los sujetos participantes; debe incluir información sobre el propósito de la investigación, la justificación, los riesgos y beneficios, que le permitan a un sujeto decidir voluntariamente su participación así como lo afirma Carreño³³.

Para la realización de esta investigación se tuvo en cuenta las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, establecidas en la resolución 8430 de 1993³⁴, donde se incluyen normas científicas que establecen requisitos para el desarrollo de la actividad investigativa en salud donde debe prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar del sujeto de estudio, protegiendo la privacidad del individuo, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran.

Ley 911 de 2004³⁵, en la cual se estipula la responsabilidad deontológica en el ejercicio de la profesión de enfermería, haciendo énfasis en el respeto a la vida, a la dignidad de los seres humanos y a sus derechos, cuando el profesional de enfermería participe o adelante procesos de investigación.

³³ CARREÑO J. Consentimiento informado en investigación clínica: un proceso dinámico. *Persona y Bioética*, 2016, vol. 20, no 2, p. 232-243.

³⁴ MINISTERIO DE SALUD. Resolución 8430 de 1993.[En línea] (citado el 04 julio 2019) disponible en: <<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>>

³⁵ LEY 911 DE 2004. Responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia Diario Oficial No. 45.693 de 6 de octubre de 2004. Bogotá, Colombia.

2.6. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

El estudio se realizó teniendo en cuenta los criterios estipulados en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud. Según el artículo 11, se clasifica este estudio como investigación sin riesgo, debido a que únicamente se empleó el registro de los datos obtenidos a través de las entrevistas. Para garantizar el anonimato de los participantes, los nombres fueron cambiados por nombres de islas del país de Colombia.

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio de esta investigación es cualitativo, el método utilizado para este estudio es narrativo, el cual “proporciona información acerca de historias sobre procesos, hechos, eventos y experiencias, siguiendo una línea de tiempo, ensambladas en una narrativa general, de otro modo, ayudan a comprender el problema”³⁶, este método es apropiado pues permite al estudiante expresar sus vivencias de cuidado de enfermería cosas que no se logran cuantificar durante las prácticas formativas.

3.2. ESCENARIO DE ESTUDIO

El escenario de estudio fue la Universidad de Córdoba.

3.3. SUJETOS DE ESTUDIO

Los sujetos de estudio fueron estudiantes de séptimo semestre, matriculados en el segundo período académico de 2019.

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO

En este estudio se utilizó una entrevista semiestructurada individual, para la cual se elaboró una guía (anexo A) con preguntas abiertas que orientaran la narrativa de los estudiantes. Se partió de una pregunta global: “háblame de tu experiencia como cuidador en las prácticas formativas”; a medida que los sujetos respondían, se realizaron otras preguntas que permitieron profundizar en las respuestas.

³⁶ HERNÁNDEZ, R. et al. metodología de la investigación. Editor: MC GRAW HILL education. 6ª ed. MÉXICO DF. 2014.

La entrevista es una de las herramientas para la recolección de datos más utilizadas en la investigación cualitativa, “permite la obtención de datos o información del sujeto de estudio mediante la interacción oral con el investigador”³⁷.

3.5. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Las entrevistas fueron realizadas por las investigadoras durante el mes de septiembre de 2019. Algunas entrevistas se llevaron a cabo en las instalaciones de la Universidad de Córdoba y otras fuera del campus universitario, de común acuerdo entre los participantes y las investigadoras. Todos los sujetos accedieron voluntariamente a participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado (anexo B), el número de entrevistas se determinó de acuerdo al punto de saturación, lo que quiere decir que “no se hallan datos nuevos a través de los cuales se puedan desarrollar más cuestiones, en otras palabras cuando ya no emerge nada nuevo”³⁸.

³⁷ TRONCOSO C. AMAYA A. Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. EN: Revista de la Facultad de Medicina, [S.l.], v. 65, n. 2, p. 329-332, abr. 2017. [en línea] [citado el 14 julio de 2019] Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/60235/62861> ISSN 2357-3848.

³⁸ HERNÁNDEZ R. La investigación cualitativa a través de entrevistas: su análisis mediante la teoría fundamentada. En: artículo. Publicado: Cuestiones Pedagógicas, 23, 187-210 [En línea] [citado 2 noviembre de 2019] disponible en: http://institucional.us.es/revistas/cuestiones/23/Mis_5.pdf

3.6. INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

La recolección de los datos se obtuvo a partir de grabaciones de audio, las cuales fueron transcritos, se cambiaron los nombres de los entrevistados por nombres de islas de Colombia, y se codificaron por colores los aspectos similares y relevantes de cada entrevista, cada color describía a su vez una categoría, posteriormente se sometieron a análisis de contenido, “el cual ofrece la posibilidad de investigar sobre la naturaleza del discurso, lo que indica analizar con detalle y profundidad el contenido, para este caso, la expresión oral, utilizando como instrumento una entrevista semiestructurada”³⁹.

³⁹ PORTA L. SILVA M. “La investigación cualitativa: El Análisis de Contenido en la investigación educativa”. En: anuario digital de investigación educativa. [en línea] [citado el 4 octubre de 2019] disponible en: <http://revistas.bibdigital.ucc.edu.ar/index.php/adiv/article/viewFile/3211/1792>>p.8-9. 2003.

4. RESULTADOS

A partir del análisis de la información recolectada se obtuvieron las siguientes categorías:

La visión de la práctica:

Es la imagen que crea cada estudiante antes de iniciar su práctica formativa, teniendo en cuenta expectativas propias y referencias de las experiencias de cuidado expuestas por compañeros con nivel académico superior.

Cuidando y aprendiendo:

Comprende el ejercicio de la profesión como estudiante en sus prácticas formativas, en un ámbito clínico o ambulatorio que se desarrolla en un contexto real, donde se implementan los conocimientos adquiridos, ejecutándose mediante planes de cuidado y/o intervenciones de enfermería, logrando así una experiencia de cuidado. En esta categoría se incluye una subcategoría denominada “de la mano del docente”, la cual expresa la percepción de los estudiantes sobre el papel del docente en sus prácticas formativas.

5. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la investigación los sujetos de estudio correspondieron a nueve mujeres y un hombre, cuyas edades oscilaron entre los 20 y 23 años. La información recolectada permitió conocer las vivencias de los estudiantes como cuidadores, durante sus prácticas formativas.

5.1 Visión de la práctica:

Las prácticas formativas en el programa de Enfermería son el pilar de la adquisición de habilidades y destrezas para que el estudiante se prepare para el ejercicio profesional. El inicio de las prácticas formativas en tercer semestre, genera en el estudiante emociones encontradas: el deseo de aprender a cuidar y la incertidumbre con relación al sitio de práctica, a su primer contacto con los pacientes, así como la manera de realizar los cuidados no teniendo experiencia para ello. Esto ocasiona inseguridad y temor por enfrentarse a una situación desconocida, ahondada con los relatos de estudiantes de semestres superiores respecto a los docentes y a la práctica misma.

Lo anterior se evidencia en las siguientes declaraciones:

“La primera vez que me enfrente a este ambiente, al entorno con los pacientes y con otros profesionales de la salud generaron en mí muchas ganas de aprender, de adquirir experiencias” (Santa Cruz Del Islote).

“...iba asustada, ansiosa pero a la vez con muchas ganas de aprender” (Rosario)
“Para nosotros los estudiantes no es un secreto que por lo general le preguntamos a los compañeros que están en semestres superiores sobre cómo les va en sus prácticas, entonces uno se hace como que una imagen de los docentes con quién les va a tocar la práctica y así sucesivamente” (Tintipan)

Con la adquisición de habilidades y destrezas, el estudiante va dejando de lado la inseguridad, y el temor se enfoca en las nuevas competencias que debe adquirir para cada semestre, hasta el momento en que comprende la importancia de brindar un cuidado de enfermería holístico.

Sin embargo, después de la primera experiencia del estudiante en práctica formativa, el temor disminuye y paulatinamente va apropiándose de las intervenciones de cuidado de enfermería y logra realizarlas de forma satisfactoria. La visión cambia, a medida que el estudiante experimenta vivencias de cuidado, integra todos los conocimientos aprendidos, evalúa diferentes aspectos sociales, biológicos, psicológicos, teniendo claro la condición de salud del paciente, de esta forma adquiere un buen nivel de formación y ofrece un cuidado integral, para favorecer la expresión de sentimientos o preocupaciones en los pacientes. Lo expresan de la siguiente manera:

“el cuidado holístico es aquel que integra todos los campos y los aspectos del ser humano, en este caso del paciente, es decir, no solo enfocarnos en lo físico o en su patología, sino también la familia, la salud mental y la parte espiritual” (Malpelo)

“El cuidado debe ser integral, esa es la esencia de enfermería” (Múcura).

Dentro de la legislación de Colombia, la ley 266 de 1996⁴⁰, establece en el capítulo 1 en su artículo 2, los principios de la práctica de enfermería como son, la integralidad, individualidad, continuidad y calidad, estos deben aplicarse de acorde a las necesidades del sujeto de cuidado, además de regir en el marco de la normatividad; la integralidad que además de ser una de las características del cuidado de enfermería, los estudiantes logran identificarla e intervenirla.

Al preguntar a los estudiantes acerca del cuidado de enfermería, las respuestas inmediatas se refieren al cuidado de pacientes hospitalizados; no obstante al

⁴⁰ MINISTERIO DE EDUCACIÓN: CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 266 de 1996. Reglamentación de la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. EN: internet. [en línea] [citado el 9 diciembre de 2019] disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105002_archivo_pdf.pdf

indagar sus experiencias en otras áreas, afloran las vivencias que han tenido en el área del primer nivel de atención en salud, tanto institucional como en las comunidades.

Al darse el primer contacto con la población en el ámbito colectivo, el estudiante también desea aprender, brindar cuidados y realizar los procedimientos de manera correcta. Los resultados de las intervenciones en el área comunitaria ocasionan en el estudiante agrado y bienestar, al saber que las acciones implementadas fueron acatadas por el sujeto de cuidado; así lo manifiestan en los relatos que se presentan a continuación:

“Vemos el grado de satisfacción que nuestras acciones generan, las cuales van encaminadas a crear un impacto en las comunidades a nivel individual, familiar y colectivo” (Santa Cruz del Islote).

“Ha sido maravilloso al final, las familias quedan gratificadas por las actividades y genera en mi impacto de felicidad” (Tortuguilla).

Es normal sentir emociones cuando se aporta para el beneficio del cuidado en los individuos; las situaciones que producen sentimientos positivos en el estudiante, lo motivan a seguir en el proceso de aprendizaje y a comprender el entorno de los pacientes, así como lo señala Sanjuan⁴¹, el estudiante con inteligencia emocional es una persona más hábil en la percepción y comprensión de las emociones y posee mejores habilidades para ejecutar acciones integrales con los sujetos de cuidado.

Al progresar en las prácticas formativas, el estudiante consigue gradualmente una madurez como enfermero o enfermera, interiorizando el significado del cuidado, más allá de los conceptos recibidos en las clases teóricas. En estas prácticas el

⁴¹ SANJUAN A. FERRER M. Perfil emocional de los estudiantes en prácticas clínicas. Acción tutorial en enfermería para apoyo, formación, desarrollo y control de las emociones. Investigación y Educación en Enfermería. Medellín, Vol. XXVI N.º 2. Septiembre de 2008. [En línea] [citado el 9 diciembre de 2019] disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v26n2/v26n2a05.pdf>

estudiante desarrolla la conciencia de cuidar a seres humanos y destaca la importancia de la aplicación valores en su relación con las personas que cuida, quienes también tienen unos valores y una cultura que está presente en todo momento. Los siguientes relatos evidencian ese desarrollo del estudiante

“Conforme uno va avanzando en los semestres, uno va adquiriendo más conocimiento y así mismo va adquiriendo más responsabilidad y mayor conciencia, (...) estamos tratando con seres humanos, los cuales tienen sentimientos, pensamientos y deben ser visto de una manera holística” (Malpelo)

“Cuidado humanizado es, tener en cuenta los valores necesarios en el momento de tratar a una persona..., solidaridad, respeto, empatía, prudencia (...) tener en cuenta los sentimientos de los demás” (Tintipán)

Cuando el estudiante se enfrenta a la práctica, ya sea clínica o ambulatoria descubre si sus expectativas iniciales son iguales o son diferentes a lo imaginado, y en este enfrentamiento trata de adaptarlas y cumplirlas de acuerdo con las situaciones que se le presenten, lo cual le ayuda a crecer como persona y como profesional. En la medida que avanza, va dejando ese temor inicial, enfocándose en la adquisición de habilidades que le permitan brindar un cuidado óptimo a las personas, familias y comunidades.

5.2 CUIDANDO Y APRENDIENDO:

La experiencia del cuidado es vivida por el estudiante en la práctica de cada semestre, desarrollándose conjuntamente el proceso de aprendizaje con el

proceso de cuidar de los pacientes en escenarios reales de prestación de servicios de atención en salud. A pesar que el sujeto de cuidado conoce la condición de estudiante de quien lo está atendiendo, le brinda la posibilidad de aprender a cuidar con él; de esta manera las vivencias del estudiante se enriquecen con la aceptación de los pacientes, lo cual se convierte en una motivación para brindar un cuidado integral de enfermería, como se evidencia en los siguientes relatos:

“La práctica formativa ha traído experiencias positivas a mi vida, porque he podido aplicar todos los conocimientos que he obtenido a lo largo de mi carrera” (Fuerte)

“Al realizar un procedimiento, te llenas de confianza, porque deja un aprendizaje que marca una experiencia e influye en la formación” (Tortuguilla)

“Uno nunca olvida el primer paciente y, la manera que uno interactúa con ellos es algo positivo, porque te está enseñando a poder brindar un cuidado” (Tortuguilla).

En la adquisición de experiencias de los estudiantes de enfermería durante el transcurso de la carrera pueden aplicarse los postulados de Patricia Benner en su teoría “De principiante a experto”, en la primera etapa de principiante, la cual el estudiante tiene conocimientos teóricos para aplicarlos en escenarios prácticos desconocidos que a la vez, le permiten el enriquecimiento de saberes.

Los estudiantes aprenden a cuidar de forma variable, pues vivencian de manera diferente cada experiencia, se enfrentan a situaciones que incluyen la resolución de problemas; como lo manifiesta Camarero⁴², el estudiante toma una conducta que soluciona el problema y estas conductas dependen de las estrategias de aprendizaje que utilice.

Cuando el estudiante es principiante, llega a la práctica formativa con motivación basada en los conocimientos que ha adquirido en el aula de clases para ser aplicados en la atención de las personas enfermas y sanas, familias y comunidades, pero a la vez, lleva consigo el sentimiento de miedo para

⁴² CAMARERO, Francisco, et al. Estilos y estrategias de aprendizaje en estudiantes universitarios. *Psicothema*, 12 (4), 2000.

enfrentarse a nuevas experiencias. A pesar de esto, en la ejecución de las actividades prácticas se encuentran de forma concomitante el aprendizaje y la vivencia del cuidado, logrando una experiencia enriquecedora para el estudiante, según se expresa en la siguiente declaración:

“Al inicio sentí un poco de temor, mi temor principalmente era equivocarme, a no hacerlo bien, era algo nuevo, algo totalmente diferente” (Malpelo).

“la primera vez que realice un cateterismo vesical me sentí satisfecha y realizada, uno cree que nunca lo va a poder hacer o que van a salir las cosas mal, pero no, no fue así” (Rosario).

Respecto a la primera etapa del proceso de adquisición de experiencias, los estudiantes, se llenan de expectativas en cómo será su cuidado, y cuando lo ejecutan desean seguir preparándose para hacerlo de manera correcta en cada una de las intervenciones de cuidado, lo cual concuerda con la idea de Lopera⁴³, quien indica que el novato se adhiere a las reglas y planes de estudio de manera rígida, y no poseen experiencia para comprender el entorno.

Después de obtener un buen resultado en las prácticas formativas el estudiante avanza en los cuidados, estos los realizan autónomamente, y la vivencia del cuidado hace que la inseguridad disminuya de acuerdo a las intervenciones de cada semestre, además van cuidando teniendo en cuenta lo aprendido y a su vez aprenden a cuidar, según lo referido en el siguiente relato:

“cuando estaba en la práctica de hospitalización, tenía un paciente con traqueostomía, me dedique a todos los cuidados que él y su situación requerían” (Salamanca).

El estudiante cuando hace frente a situaciones reales en las intervenciones de cuidado de cada semestre, demuestra su progreso en la etapa de principiante

⁴³ LOPERA M. Atención de enfermería a pacientes durante el proceso de muerte: una dolorosa función profesional y humana. Invest Educ Enferm. 2015; 33 (2): 297-304.

avanzado, así lo señala Garrido⁴⁴, posee la experiencia necesaria para dominar algunos aspectos de la situación, estudian las experiencias clínicas para demostrar sus capacidades y saber cuándo se presentan a la que se enfrentan.

Uno aprende en el día a día, va fortaleciendo las habilidades, destrezas y mejorando y lo más importante se aprende de los pacientes, de los docentes y del entorno” (Tortuguilla)

Durante las prácticas formativas, el cuidado también se brinda a los usuarios asistentes del primer nivel de atención, al promover el autocuidado para el fomento de una vida con hábitos saludables, tratando con los pacientes temas que crean impacto para controlar los factores de riesgo de problemas de salud que se encuentran a diario en el contexto real de la población, como por ejemplo, hábitos de vida saludable, prevención de enfermedades crónicas, los estudiantes afirman que esta área es fundamental, debido al acercamiento que tienen con los sujetos de cuidado, por medio de la parte educativa y el enriquecimiento del proceso de aprendizaje, expresándolo de la siguiente manera:

“En el área ambulatoria es mucho más el acercamiento que se tiene con el paciente, más personal, no es algo que involucre a ciertos procedimientos, son buenas las experiencias (...) tienes que estar brindando educación (...) es algo muy bonito te acerca mucho a la familia porque a veces van con sus familiares al consultorio y eso te acerca” (Barú).

“Está área me ha llevado a comprender cómo educar a las personas para que pongan en práctica todo lo que nosotros enseñamos” (Tintipán).

Para el estudiante ejecutar cuidados en el primer nivel, se orienta por lo visto en el área teórica y lo regido por el Ministerio de Salud y Protección Social⁴⁵, implementa

⁴⁴ GARRIDO M. Práctica enfermera según la teoría de Patricia Benner: de principiante a experta. EN: revista médica electrónica **de PortalesMedicos.com – ISSN 1886-8924** [en línea] [citado el 10 diciembre de 2019] disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/teoria-patricia-benner-principiante-experta/>

acciones encaminadas a la promoción y el mantenimiento de la salud, el estudiante realiza intervenciones colectivas orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades, dentro de la cual hacen parte: promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud, educar en prácticas de cuidado.

Al igual que en la parte clínica, el cuidado en el área ambulatoria juega un papel en el aprendizaje del estudiante, realiza intervenciones enfocadas a la prevención de las enfermedades de cada uno de los grupos poblacionales, usando como estrategia la educación, dirigida a los sujetos de cuidado.

A partir del avance en conocimiento, el estudiante se empodera de la práctica y toma conciencia de la importancia de cada una de las intervenciones de cuidado que realiza, teniendo en cuenta los lineamientos reglamentados por el Ministerio de Salud y Protección Social, regidos por ello, el Programa de Enfermería de la Universidad de Córdoba lleva a sus estudiantes a realizar prácticas formativas en un contexto real, usando las políticas actuales y contribuyendo al cumplimiento de las mismas.

5.2.1 De la mano con el docente:

Los estudiantes ofrecen cuidados utilizando el proceso de atención de enfermería, fundamentado en un juicio profesional y científico orientado por el docente, buscando los métodos necesarios para el mejoramiento del estado de salud de los pacientes.

⁴⁵ MINISTERIO DE SALUD. Rutas integrales de atención en salud – RIAS. EN: INTERNET [en línea] [citado el 10 diciembre de 2019] disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Rutas-integrales-de-atencion-en-salud-RIAS.aspx>

Según Soto, “La formación del estudiante requiere integrar los conocimientos y la práctica a través de experiencias de aprendizaje que propicien la adquisición de habilidades, saberes y actitudes que desarrollen las competencias necesarias para cuidar con mayor calidad”⁴⁶. Esto es percibido por los estudiantes entrevistados, para quienes el docente brinda un acompañamiento, actúa como guía e instrucción en la aplicación de saberes, orienta a realizar de manera correcta las intervenciones de enfermería y evalúa las actuaciones del estudiante en las prácticas formativas, procurando que los estudiantes adquieran las competencias para brindar una atención de enfermería de alta calidad, como se evidencia a continuación:

“El docente es el eje fundamental de nosotros los estudiantes en la práctica, porque es nuestra guía, los docentes siempre nos han acompañado” (Cayo Cangrejo).

“Los docentes influyen de manera positiva, nos corrigen y nos van moldeando para que hagamos las cosas excelentes” (Salamanca).

En cada una de las prácticas formativas, el docente cumple una función esencial para conseguir las diferentes experiencias de aprendizaje de cuidado para los estudiantes; el maestro enfoca al alumno para que las intervenciones de enfermería sean eficientes y con calidad, garantizando así la seguridad y el bienestar de los pacientes. El docente es visto como un ejemplo a seguir, además es de resaltar que actúa como un líder motivador, para que el estudiante logre las competencias en cada semestre,

⁴⁶ Soto P, Reynaldos K, Martínez D, Jerez O. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. Aquichan. 2014; 14(1):79-99. [en línea] [citado el 10 noviembre de 2019] disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/rt/printerFriendly/1522/358>

Para los estudiantes tener un docente en práctica es fundamental, Nieva⁴⁷, señala que el docente es quien supervisa a que se cumplan los objetivos y juega un papel determinante en la educación de la sociedad, ser docente tiene implicaciones en la concepción del deber ser, la percepción y resolución de problemas y la dinámica que emplean para el proceso de aprendizaje es indispensable para que el estudiante logre captar conocimientos.

Los docentes enfermeros, son profesionales en el área de conocimiento de enfermería, que tienen la responsabilidad de formar talento humano competente, con habilidades específicas de la profesión. El desarrollo de la docencia en enfermería trae consigo múltiples tareas, que se mezclan con las demandas de la enseñanza y el aprendizaje, lo cual implica un ambiente específico que incluye el sujeto de cuidado en la relación docente - estudiante.

El estudiante aprende por medio de la observación y la aplicación de los conocimientos teóricos en la experimentación bajo la supervisión del docente que cuenta con conocimientos y destrezas para actuar ante una situación de manera eficaz y oportuna y tiene la potestad de corregir y evaluar el cuidado que ofrece el estudiante, puesto que este posee poca habilidad y requiere de la compañía constante de un tutor. Las siguientes declaraciones ilustran la intervención de los docentes en las vivencias de los estudiantes:

“No me estaba yendo bien y el docente me reprendió, la forma en que lo hizo me motivó a hacerlo bien, me hizo entender que yo soy capaz y lo logré y sentí mucha alegría,” (Malpelo).

“los docentes nos hacen correcciones porque evidencian que hay algo mal en el proceso y eso es lo ideal, que nos hagan ver los errores para así aprender de ellos y mejorarlos” (Tortuguilla).

⁴⁷ NIEVA J. MARTÍNEZ O. Una nueva mirada sobre la formación docente. Universidad y Sociedad 8 (4). pp. 14-21. (2016). [en línea] [citado el 14 diciembre de 2019] disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v8n4/rus02416.pdf>

Los estudiantes reconocen y agradecen el acompañamiento integral que realizan los docentes en las prácticas formativas y la contribución de este acompañamiento a la formación profesional de enfermeros y enfermeras; sin embargo, unos estudiantes manifestaron que en ocasiones algunos docentes no llenaron sus expectativas de aprendizaje, según los siguientes relatos:

“hay algunos docentes que no han motivado la realización de procedimientos que eran de ese semestre, a pesar que de que el estudiante tenga los conocimientos” (Barú).

“A veces algunos (docentes) no nos brindan ese trato humanizado que nosotros debemos transmitir... a veces con sus actitudes o con lo que nos dicen (...), pero a nosotros nos toca tragarnos eso, para después no ir allá donde el paciente y transmitírselo” (Tintipán).

Las vivencias del cuidado durante las prácticas formativas tienen la influencia de la relación entre el estudiante y el docente en cada rotación y puede repercutir en la percepción del estudiante acerca de sus resultados en la evaluación y en la adquisición de las competencias correspondientes a las asignaturas de formación profesional.

Por lo tanto, la práctica formativa en cada semestre tiene implicaciones en la formación del estudiante, dado que es precisamente allí en donde se genera una integración entre docente, estudiante, conocimiento y contexto, así lo señala Loaiza, et al⁴⁸.

A medida que avanza en cada semestre el estudiante descubre las particularidades de un cuidado, como ser responsable, respeto, y sobre todo la

⁴⁸ LOAIZA Y. RODRIGUEZ J. VARGAS H. LA PRÁCTICA PEDAGÓGICA DE LOS DOCENTES UNIVERSITARIOS EN EL ÁREA DE LA SALUD Y SU RELACIÓN CON EL DESEMPEÑO ACADÉMICO. Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (Colombia) [en línea]. 2012, 8(1), 95-118[fecha de Consulta 21 de Enero de 2020]. ISSN: 1900-9895. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134129256006>

vocación, Carrillo⁴⁹, señala, que el docente permite que el estudiante tenga la iniciativa de ofrecer cuidados y tomar decisiones pertinentes en pro del bienestar del sujeto de cuidado, adquiriendo bases sólidas para el desempeño profesional.

Para los estudiantes es de gran provecho ejecutar acciones de manera integral y holística, pero existen algunas situaciones donde se siente inseguro, pero al saber que tiene los conocimientos y conoce las técnicas en los procedimientos emplea sus habilidades y se apoya en el docente, como se evidencia de la siguiente manera:

“el docente es fundamental en nosotros en la práctica, nunca nos dejan solos, y sobre todo nos sacan de duda” (Fuerte).

El docente permite que sus estudiantes logren la experiencia del cuidado, y así como lo afirma Muñoz⁵⁰, el profesor puede detectar las fortalezas y debilidades del estudiante, y de esa manera aplicar estrategias que le permitan mejorar. El educador es eje fundamental en el desarrollo de las actividades, puesto que participa de manera activa en el proceso de adquisición de conocimientos y habilidades para el ejercicio profesional.

Los docentes buscan que los estudiantes cumplan los objetivos propuestos en cada semestre, para ello imparten conocimientos, demuestran cómo deben ser las intervenciones a los sujetos de cuidado en la práctica, orientan y acompañan al estudiante para que no sienta inseguridad al momento de ejecutar los cuidados y logren vivenciar su experiencia de cuidado.

A pesar que el estudiante quien cuenta con supervisión continua de un docente, el estudiante es autónomo para desarrollar actividades de enfermería de las cuales ya ha tenido experiencia y ha adquirido la habilidad, el docente le da la libertad para realizar este tipo de procedimientos sin su supervisión, pero continua de la

⁴⁹ CARRILLO A. et al. Op. Cit. p. 348.

⁵⁰ Muñoz M. GARAY F. La investigación como forma de desarrollo profesional docente: Retos y perspectivas. EN: Estudios Pedagógicos XLI, N° 2: 389-399, 2015.

mano con el docente para poder realizar procedimientos nuevos y dar solución a problemas con temas desconocidos para el estudiante. De acuerdo con los avances en cada período académico se observa la delegación progresiva de funciones y responsabilidades a los estudiantes de acuerdo con los avances teórico-prácticos del estudiante en cada período académico, bajo la supervisión del docente, establecido en el Ministerio De Salud (decreto 780 de 2016).

Teniendo en cuenta la experiencia del estudiante a medida que avanza en el proceso de aprendizaje, se va haciendo una especie de destete del docente, esto ocurre en los estudiantes de séptimo semestre cuando ejecutan la práctica de administración en salud, el docente ya no se encuentra constantemente con el estudiante, logrando llegar al punto en que el enfermero en calidad de estudiante, desarrolla sus prácticas formativas con libertad propia y autonomía.

El avance del estudiante durante sus prácticas va enriqueciendo competencias, pasando desde el principiante hasta llegar al principiante avanzado, pues ya ha adquirido una serie de experiencias con las cuales es capaz de plantear una situación clínica y los posibles resultados, es preciso resaltar que los sujetos de estudio alcanzan esta fase de la teoría de principiante a experto, puesto que aún tiene poca capacidad de reconocer situaciones problemáticas e identificar rápidamente la mejor decisión para seguir priorizando la atención.

.

6. CONCLUSIONES

Los estudiantes enfocan inicialmente su rol de cuidador al área clínica, pero no desconocen la valiosa labor que realizan en el área comunitaria.

Los estudiantes desarrollan habilidades en el cuidado, al enfrentarse a un contexto real adquiriendo responsabilidad y madurez para resolver situaciones de acuerdo con la complejidad de cada semestre y sus respectivas competencias.

Aplicando la teoría de Benner, el estudiante en su formación alcanza las dos primeras etapas: principiante y principiante avanzado, puesto que actúa siguiendo lineamientos y protocolos aprendidos, ejecuta actividades básicas, pone en práctica experiencias del pasado para resolver situaciones actuales

Al inicio de cada práctica formativa en los semestres, el estudiante tiene expectativas, emociones de miedo al enfrentarse a una situación desconocida, el temor disminuye a medida que avanza en la carrera, sintiéndose capaz de asumir el cuidado y las expectativas se van modificando según las competencias del cada semestre

A partir de las vivencias del cuidado brindado, los estudiantes han interiorizado los conceptos de cuidado humanizado e integral que debe predominar en las acciones del profesional de enfermería, lo cual le permitirá ejercer la profesión con calidad y sensibilidad, en los diferentes ámbitos de actuación del enfermero.

El proceso de aprendizaje de los estudiantes se ve reflejado en la ejecución de las intervenciones de enfermería, basados en aspectos teóricos que han sido vistos y evaluados en el aula de clases; en el contexto real, se visualiza la manera como el estudiante utiliza sus conocimientos y experiencias para brindar un cuidado optimo y es ahí donde se articula el proceso de aprendizaje con el cuidado.

Durante las prácticas formativas el estudiante de enfermería aprende a cuidar, realizando el cuidado de enfermería que las personas necesitan. En este proceso se alcanzan los objetivos de la atención en salud y los objetivos de aprendizaje del estudiante, con el acompañamiento permanente del docente, quien se convierte en ejemplo y motivador para los estudiantes.

El docente cumple doble función en las prácticas formativas: desarrolla el proceso docente educativo para que el estudiante alcance las competencias propuestas, a la vez que garantiza el cumplimiento de las actividades de cuidado, así como las condiciones de seguridad del paciente o usuario, en las intervenciones que realiza el estudiante inexperto.

7. RECOMENDACIONES

Para el Programa de Enfermería de la Universidad de Córdoba

Es fundamental que en el Programa de Enfermería, se sigan realizando estudios de tipo cualitativo, con los diferentes métodos utilizados, enriquece las líneas de investigación que maneja la Facultad Ciencias de la Salud.

Realizar estudios similares, con un enfoque en otros grupos poblacionales, como los docentes, o los sujetos de cuidado y también con los mismos estudiantes haciendo un comparativo entre el inicio y la finalización del proceso de adquisición de habilidades.

Según las vivencias de los estudiantes, cuando se ofrecen todas las oportunidades en el sitio de práctica de acuerdo con las competencias, se pueden reforzar las habilidades, así los estudiantes al inicio de cada práctica van con más seguridad cuando se presenten intervenciones, logrando la calidad de la formación, por lo tanto se recomienda al programa que los docentes permitan al estudiante tener la experiencia de cada competencia.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. ACOFAEN. Quienes somos-objetivos. [En línea] [Citado el 11 mayo de 2019] disponible en: <https://acofaen.org.co/index.php/quienes-somos>

2. ALGARRA, A. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Revista Cubana de Enfermería, 2018, vol. 34, no 2.
3. ALLIGOOD, M; MARRINER, T. Estado del arte y la ciencia de la teoría de Enfermería. Pensamiento crítico. En: Guía de Gestión y Dirección de Enfermería. España: Elsevier; 2009. EN: MANTILLA M. GUTIERRERO M. Procesos de evaluación del aprendizaje del cuidado en la práctica de estudiantes de Enfermería. Enferm. Univ [en línea]. 2013, vol.10, n.2 [citado 2019-11-10], pp.43-49. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632013000200003
4. ALVAREZ, D. Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte. av. enferm. [En línea]. 2015, vol.33, n.2 [citado 2019-09-07], p.295-305. Disponible en: <<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v33n2/v33n2a11.pdf> >. ISSN 0121-4500
5. Alzheimer universal. Cuidado Humanizado al Adulto Mayor: Teoría de Jean Watson. [En línea] [Citado el 1 diciembre de 2019] En: internet. Disponible en: <https://www.alzheimeruniversal.eu/2014/12/13/cuidado-humanizado-al-adulto-mayor-teoria-de-jean-watson/>
6. GARCÍA E. et al. Percepciones de los estudiantes sobre sus vivencias en las prácticas clínicas. 2019. [en línea] [citado el 29 de noviembre de 2019] disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/95883/1/2019_Garcia-Carpintero_et al_EnfUniv.pdf

7. CARREÑO, J. Consentimiento informado en investigación clínica: un proceso dinámico. *Persona y Bioética*, 2016, vol. 20, no 2, p. 232-243.
8. CARILLO, A. et al. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. En: revista electrónica: enfermería global. ISSN 1695-6141 N°32. Colombia. Octubre 2013. [En línea] [Citado el 13 julio de 2019] disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/revisiones5.pdf>.
9. DAZA, C; MEDINA, L. Significado del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en Santafé de Bogotá, Colombia. *Revista: cultura de los cuidados* 2006; 19 (10): 55-62.
10. EHRENREICH, B. ENGLISH, Deirdre. Brujas, parteras y enfermeras. Una historia de mujeres sanadoras, 1981, vol. 1. [En línea] [Citado el 8 septiembre de 2019] disponible en: <https://we.riseup.net/assets/217402/brujas-parteras-y-enfermeras%201%20.pdf>
11. GUILLAUMET, M. et al. Teoría del cuidado humano: un café con Watson. En: *Resumen. Metas de Enfermería* 2005; 8(2): 28-32. [En línea] [Citado el 16 jun. 19] disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Montse_Guillaumet/publication/216704707_Teoria_del_cuidado_humano_Un_cafe_con_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf
12. HERNÁNDEZ, J. Historia de la Enfermería. Madrid: Interamericana McGraw Hill; 1995. [En línea] [Citado el 6 septiembre de 2019] disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n4/a14v14n4.pdf>

13. HERNANDEZ, L. et al. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. Rev Cubana Enfermer [En línea]. 2010, vol.26, n.1 [citado 2019-09-07], p. 30-41. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100007
14. HERNÁNDEZ, R. La investigación cualitativa a través de entrevistas: su análisis mediante la teoría fundamentada. En: artículo. Publicado: Cuestiones Pedagógicas, 23, 187-210 [En línea] [Citado 2 noviembre de 2019] disponible en: http://institucional.us.es/revistas/cuestiones/23/Mis_5.pdf
15. HERNÁNDEZ, R; et al. Metodología de la investigación. Editor: MC GRAW HILL education. 6ª ed. MÉXICO DF. 2014
16. HERRERA, L; TEJADA, A. Vivencias de Estudiantes de Enfermería durante su Internado Hospitalario–Hospital Regional Docente Las Mercedes–Chiclayo. 2016. 2017.
17. IZQUIERDO, E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev Cubana Enfermer [En línea]. 2015, vol.31, n.3 [citado 2019-11-27]. ISSN 0864-0319. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006
18. LAGOUEYTE, M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. EN: Rev Univ Ind Santander Salud. 2015; 47(2):209-213. [En línea] [Citado el 10

noviembre de 2019] disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v47n2/v47n2a13.pdf>

19. LEY 911 DE 2004. Responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia Diario Oficial No. 45.693 de 6 de octubre de 2004. Bogotá, Colombia
20. LOPERA, M. El cuidado de enfermería al paciente en proceso de fallecer: una dolorosa función profesional y humana. Investigación y Educación en Enfermería [en línea]. 2015, vol.33, n.2 [citado el 2019-11-10], pp.297-304. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072015000200012
21. MARTÍN, M. REBOLLO, E. Historia de la enfermería: Evolución histórica del Cuidado Enfermero. Elsevier Health Sciences, 2017
22. METZDORFF, Valeria; SAFRANCHIK, Gabriela. El vínculo entre principiantes y expertos en el proceso de inmersión en la práctica. Experiencia en un instituto de Formación Docente en Argentina. Entramados: educación y sociedad, 2017, no 4, p. 201-211.
23. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 780 de 2016. Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Parte 7, título 1, capítulo 1, artículo 2. [En línea] [Citado 15 septiembre de 2019] p. 390. Disponible en:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf

24. MINISTERIO DE SALUD. Resolución 8430 de 1993. (04 Octubre de 1993); [En línea] (citado el 04 julio 2019) disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
25. OMS. Enfermería. [En línea] [Citado el 11 de mayo de 2019] disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
26. PORTA, L; SILVA, M. "La investigación cualitativa: El Análisis de Contenido en la investigación educativa". En: anuario digital de investigación educativa. [En línea] [Citado el 4 octubre de 2019] disponible en: <<http://revistas.bibdigital.ucc.edu.ar/index.php/adiv/article/viewFile/3211/1792>>p.8-9. 2003.
27. POTTER, P. Fundamentos de enfermería. [En línea] [Citado 4 junio de 2019] disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ILWXDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=enfermer%C3%ADa+que+es&ots=1q_3nwLlyq&sig=jrrkqu-m-fDp37SM7kPycNGOqIA#v=onepage&q&f=true ELSEVIER. 2019. p. 1.
28. REYES, j. Organización de los Servicios de Enfermería y sus niveles jerárquicos. In: GONZALES j. administración de los servicios de salud en enfermería [en línea]. 1st ed. México: CIESS; 1992 [citado 13 Abril 2019] Disponible en: <http://biblioteca.ciess.org/adiss/downloads/841/ADISS2017-790.pdf>
29. RUIZ, E. et al. La escuela y la subjetividad. Pensamiento psicológico, 2010, vol. 8, N°15.

30. SALGADO, J. et al. Comportamientos del cuidado percibidos por estudiantes de enfermería y receptores del cuidado. *Ciencia y enfermería*, 2015, vol. 21, no 1, p. 69-79.
31. SAMPER, M. Gestión del cuidado en Enfermería. En: *Rev Cubana Enfermer* [En línea]. [Citado 2019-11-12]. p.1-2. 2010, vol.26, n.1 Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192010000100001&script=sci_arttext&lng=en.ISSN 0864-0319.
32. SANABRIA, Mery Luz Valderrama; PITA, Amalia Priscila Peña; ÁLVAREZ, Luz Marina Clavijo. Narrativa: el estudiante de enfermería aprendiendo el arte de cuidar. *Revista Cuidarte*, 2017, vol. 8, no 1, p. 1488-1498.
33. SOTO, P; Et al. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. *Aquichan*. 2014; 14(1):79-99. [En línea] [Citado el 10 noviembre de 2019] disponible en:
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/rt/printerFriendly/1522/358>
34. TRONCOSO, C; AMAYA, A. Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. EN: *Revista de la Facultad de Medicina*, [S.l.], v. 65, n. 2, p. 329-332, abr. 2017. [En línea] [Citado el 14 julio de 2019] Disponible en:
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/60235/62861>
ISSN 2357-3848.
35. URIARTE, S; PONCE, G; BERNAL, M. Vivencias cotidianas en espacios clínicos del estudiante de enfermería. *Enfermería universitaria*, 2016, vol. 13, no 3, p. 171-177.

- 36.URRA, E. JANNA, A. GARCÍA, M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. En: Ciencia y Enfermería. Junio 30 2011. XVII (3). Noviembre 11 de 2011. p. 14. [En línea] [Citado el 5 junio de 2019] disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
37. VELAZQUEZ, A. DANDICOURT, T. Florence Nightingale. La dama de la lámpara (1820-1910). Rev Cubana Enfermer [online]. 2010, vol.26, n.4 [citado 2019-09-07], pp.166-169. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000400001>. ISSN 0864-0319.
38. WATSON, J. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. EN: Revista de Actualizaciones en Enfermería fascículo. 10 No4. [En línea] [Citado el 28 noviembre de 2019] disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>

ANEXO A: GUÍA DE ENTREVISTA

¿Nos podrías narrar una situación clínica o ambulatoria?

¿Qué expectativas tuviste al inicio de esta práctica?

¿Crees que cumpliste un buen papel de cuidador en esa situación clínica?

¿Durante esa situación realizaste algún procedimiento para contribuir al cuidado del paciente?

¿Sientes que este procedimiento fue de gran ayuda para su salud?

¿Qué te motivo a cuidar lo?

¿Crees que brindaste los cuidados necesarios para ese paciente en la situación clínica mencionada?

¿Crees que el paciente se sintió satisfecho con la atención que brindaste?

¿Piensas que esta situación narrada generó un impacto en tu formación profesional? Y por qué?

¿Cuál crees que fue tu mayor fortaleza en la situación narrada?

¿Sentiste temor realizando intervenciones de enfermería a tu paciente? Nos podrías contar en qué momento?

ANEXO B: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento, doy mi consentimiento para participar en la investigación VIVENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA RESPECTO AL CUIDADO BRINDADO DURANTE SUS PRÁCTICAS FORMATIVAS, llevada a cabo por el grupo de investigadores Varelys Guzmán Olivera y Candelaria Julieth Valencia Martínez, pertenecientes al programa de enfermería de la Universidad de Córdoba.

Los Objetivos de la investigación realizada por el grupo investigador son los siguientes: describir las vivencias de los estudiantes de enfermería respecto al cuidado brindado durante sus prácticas formativas y analizar la articulación del proceso de aprendizaje de los estudiantes con el cuidado que brindan durante sus prácticas formativas.

Mediante la firma de este documento doy mi consentimiento voluntario para participar en la presente investigación, manifiesto que conozco y entiendo su nombre y objetivo.

Entiendo que la manera de recolección de datos para la investigación será por medio de entrevistas realizadas durante la estancia hospitalaria, en un ambiente de privacidad y confidencialidad, protegiendo mi nombre e identificación por medio de seudónimo seleccionado de manera mutua con los investigadores, se harán preguntas acerca de mi experiencia como paciente atendido por estudiantes de enfermería de la universidad de Córdoba, no deseo que la información brindada sea revelada, respetarán esta decisión.

Tengo claridad que los investigadores pueden ponerse en contacto conmigo en transcurso de la investigación con el fin de obtener más información y de ser necesario realizar nuevas entrevistas para obtener la adecuada recolección de los datos. Se me ha explicado que en cualquier momento puedo rehusarme a continuar en la investigación.

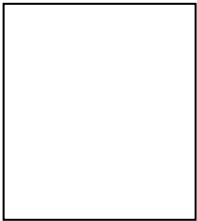
Mediante este consentimiento también autorizo a los investigadores a realizar grabaciones de mis entrevistas y tomar registros fotográficos en caso de ser necesario.

Entiendo que fui elegido para participar en este estudio porque formo parte de los usuarios que atiende la institución y cumplo con una serie de criterios que contribuyen al desarrollo del conocimiento de enfermería.

Los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y serán utilizados en publicaciones científicas que permitan la socialización de los mismos en el campo de la enfermería y otras disciplinas.

NOTA: Si desea participar en el estudio una vez leído el anterior documento teniendo en cuenta su objetivo, propósito y aclaraciones pertinentes, por favor diligencie los siguientes espacios:

Fecha: -----:-----:-----



Firma Nombres y Apellidos del paciente
Cédula

Huella

Firma del Investigador
Investigador
Cédula

Firma del
Cédula